

Personalfragebogen für sozialversicherungspflichtige Beschäftigung / Gleitzone

Angaben zum Arbeitgeber

Angaben zur Person			
Familiename, Vorname	Geburtsdatum	Geburtsname	Anzahl Kinder
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)		Staatsangehörigkeit	
Rentenvers.-Nummer (Sozialvers.-Nr.)	Steueridentifikationsnummer	Geschlecht	
Steuerklasse	Konfession	<input type="checkbox"/> Hauptarbeitgeber <input type="checkbox"/> Nebenarbeitgeber	
Geburtsland (bei fehlender SV-Nr.)	Geburtsort (bei fehlender SV-Nr.)	Familienstand	
Schwerbehindert	Höchster Schulabschluss	Höchste Berufsausbildung	
Barzahlung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	BIC	IBAN	

Angaben zur Krankenversicherung	
Es besteht folgende Krankenversicherung <input type="checkbox"/> gesetzliche Krankenversicherung <input type="checkbox"/> private Krankenversicherung <input type="checkbox"/> Sonstiges <input type="checkbox"/> keine Krankenversicherung	Name und Sitz/Geschäftsstelle der Krankenkasse/des Versicherungsunternehmens

Angaben zur Beschäftigung		
Art der Beschäftigung (kurze Bezeichnung)		
Beginn der Beschäftigung	Ende der Beschäftigung	Ist die Beschäftigung von vornherein befristet <input type="checkbox"/> Ja, bis _____ <input type="checkbox"/> nein
wöchentliche Arbeitszeit (durchschnittlich): Stunden: _____ Arbeitstage: _____	vereinbartes Bruttoarbeitsentgelt EUR <input type="checkbox"/> wöchl. <input type="checkbox"/> mtl.	

Angaben zu Beschäftigungen im laufenden Kalenderjahr				
<input type="checkbox"/> Im Kalenderjahr _____ wurden keine weiteren Beschäftigungen ausgeübt <input type="checkbox"/> Im Kalenderjahr _____ werden/wurden nachstehende weitere Beschäftigungen ausgeübt:				
Zeitraum von	Zeitraum bis	wöchentliche Arbeitszeit	monatl. Arbeitsentgelt €	Arbeitgeber
Zeitraum von	Zeitraum bis	wöchentliche Arbeitszeit	monatl. Arbeitsentgelt €	Arbeitgeber

Angaben über geplante Beschäftigungen in absehbarer Zeit				
Ich wurde von meinem Arbeitgeber darüber informiert, dass ich meinen Arbeitgebern alle weiteren Beschäftigungen (geringfügig entlohnte, kurzfristige und sonstige) anzuzeigen habe, die ich während meiner derzeitigen Beschäftigung aufnehme.				
<input type="checkbox"/> derzeit ist keine weitere Beschäftigung geplant <input type="checkbox"/> derzeit ist/sind nachstehende Beschäftigung(en) geplant:				
Zeitraum von	Zeitraum bis	wöchentliche Arbeitszeit	monatl. Arbeitsentgelt €	Arbeitgeber
Zeitraum von	Zeitraum bis	wöchentliche Arbeitszeit	monatl. Arbeitsentgelt €	Arbeitgeber

Angaben zu sonstigen Tätigkeiten	
Neben meiner Beschäftigung bin ich/beziehe ich	
<input type="checkbox"/> Arbeitnehmer/in	<input type="checkbox"/> in unbezahltem Urlaub <input type="checkbox"/> im Ausland
<input type="checkbox"/> Schüler/in	
und besuche die _____ Klasse; meine Schulzeit endet voraussichtlich am _____	
Bei Besuch der letzten Klasse:	Ist ein anschließendes Studium beabsichtigt? <input type="checkbox"/> ja, ab _____ <input type="checkbox"/> nein
	Wird eine Berufsausbildung oder Beschäftigung begonnen? <input type="checkbox"/> ja, ab _____ <input type="checkbox"/> nein
	Wird ein Freiwilligendienst geleistet? <input type="checkbox"/> ja, ab _____ <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Student/in	
Mein Studium endet voraussichtlich am _____	
(Immatrikulationsbescheinigung oder Bestätigung über Vorlesungszeiten beifügen)	
Wird die Beschäftigung nur in den Semesterferien ausgeübt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Handelt es sich um ein in einer Prüfungs-/Studienordnung vorgeschriebenes Zwischenpraktikum?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
(wenn ja, Auszug aus Prüfungs- oder Studienordnung beifügen)	
<input type="checkbox"/> Beamter/Pensionär	
<input type="checkbox"/> Hausfrau/Hausmann	
<input type="checkbox"/> Rentner/in, Art der Rente: _____	
<input type="checkbox"/> Geldleistungen einer Agentur für Arbeit oder bin dort als Arbeit suchend gemeldet	
<input type="checkbox"/> derzeit in Elternzeit	
<input type="checkbox"/> selbständig tätig	
<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	

Erklärung zum Verzicht auf die Reduzierung des Arbeitnehmerbeitrags in der Rentenversicherung bei einem Entgelt innerhalb der Gleitzone

Ich wurde von meinem Arbeitgeber darüber informiert, dass sich der Arbeitnehmerbeitrag zur Sozialversicherung aus meinem Arbeitsentgelt (zwischen 450,01 € und 850,00 €) gemäß der Regelungen über die sog. Gleitzone reduzieren würde. Hierdurch reduzieren sich u.U. meine Rentenansprüche. Ich erkläre deshalb, dass der Beitragsberechnung als beitragspflichtige Einnahme in der Rentenversicherung das tatsächliche Arbeitsentgelt zugrunde gelegt werden soll.

- ja ab dem Tag des Eingangs des Antrages
 nein ab Beschäftigungsbeginn ab _____

Bescheinigungen elektronisch annehmen (Bea)

Ich widerspreche der elektronischen Übermittlung von Nebeneinkommensbescheinigungen an die Bundesagentur für Arbeit.

- ja nein

Erklärung des Arbeitnehmers

Ich versichere, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen. Ich verpflichte mich, meinem Arbeitgeber alle Änderungen, insbesondere in Bezug auf weitere Beschäftigungen (in Bezug auf Art, Dauer und Entgelt) unverzüglich mitzuteilen. Hiermit erteile ich mein Einverständnis zum Abruf der ELStAM-Daten.

Unterschrift des Arbeitnehmers

Ort, Datum

Unterschrift

Bei Minderjährigen Unterschrift des Erziehungsberechtigten

Unterschrift des Arbeitgebers

Ort, Datum

Unterschrift

Nachweise

- Schulbesuchsbescheinigung Auszug aus der Prüfungs-/Studienordnung
 Immatrikulationsbescheinigung Arbeitsvertrag
 Sozialversicherungsausweis
 Nachweis der Elterneigenschaft (z. B. Geburtsurkunde)
 Bescheinigung über anzuwendende Rechtsvorschriften A1
